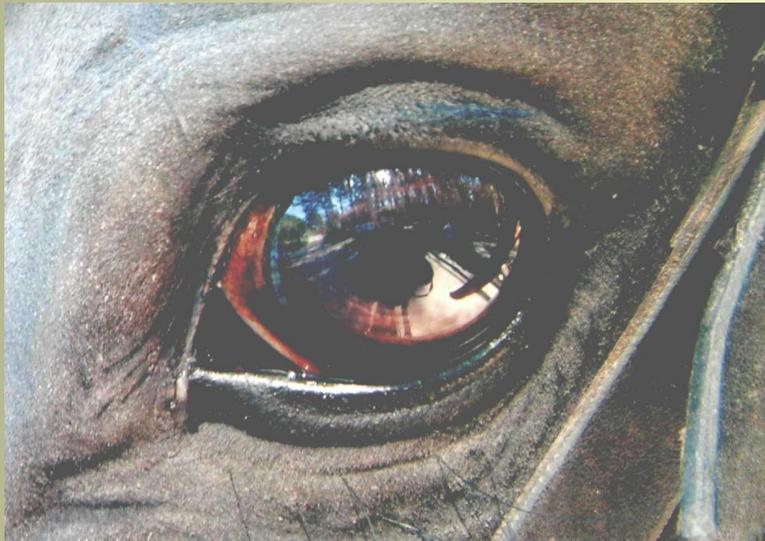


Очаговые тени

Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев



Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев

Рис. 1. Очаговый туберкулез легких в фазе уплотнения. Группа высокоинтенсивных очаговых теней определяется на фоне 4 ребра и межреберья.

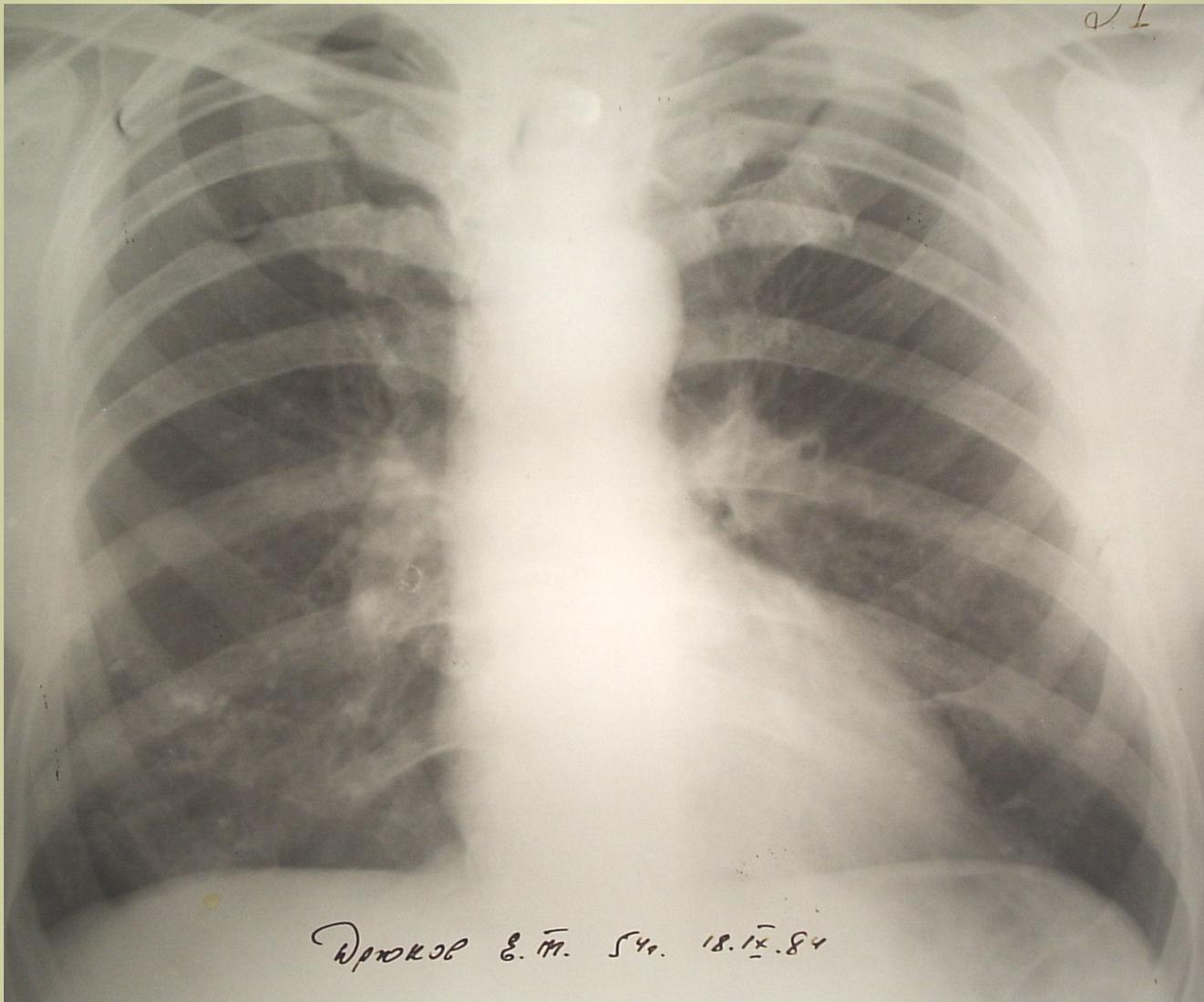


Рис. 2. Очаговая пневмония в области средней доли правого легкого.

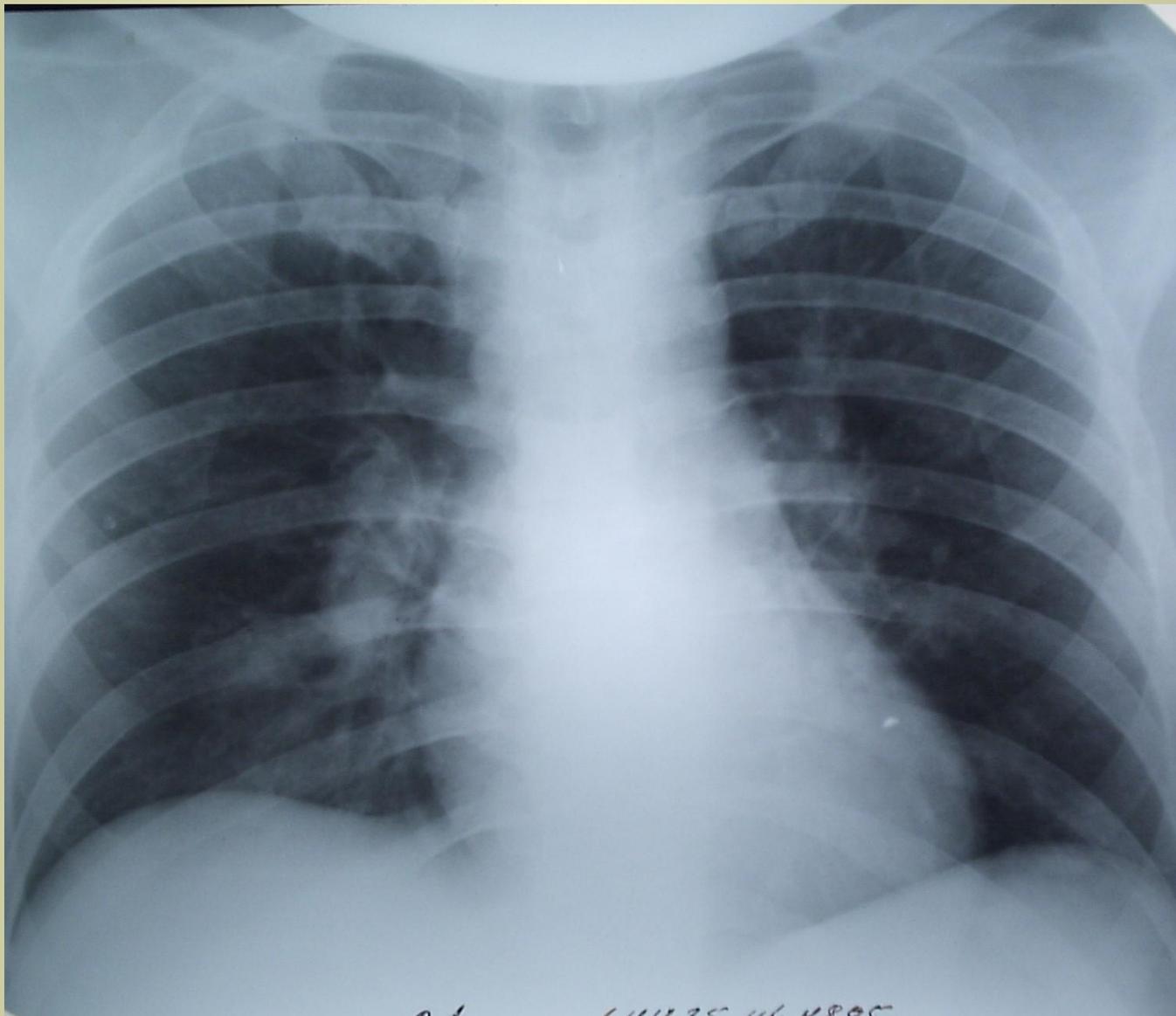
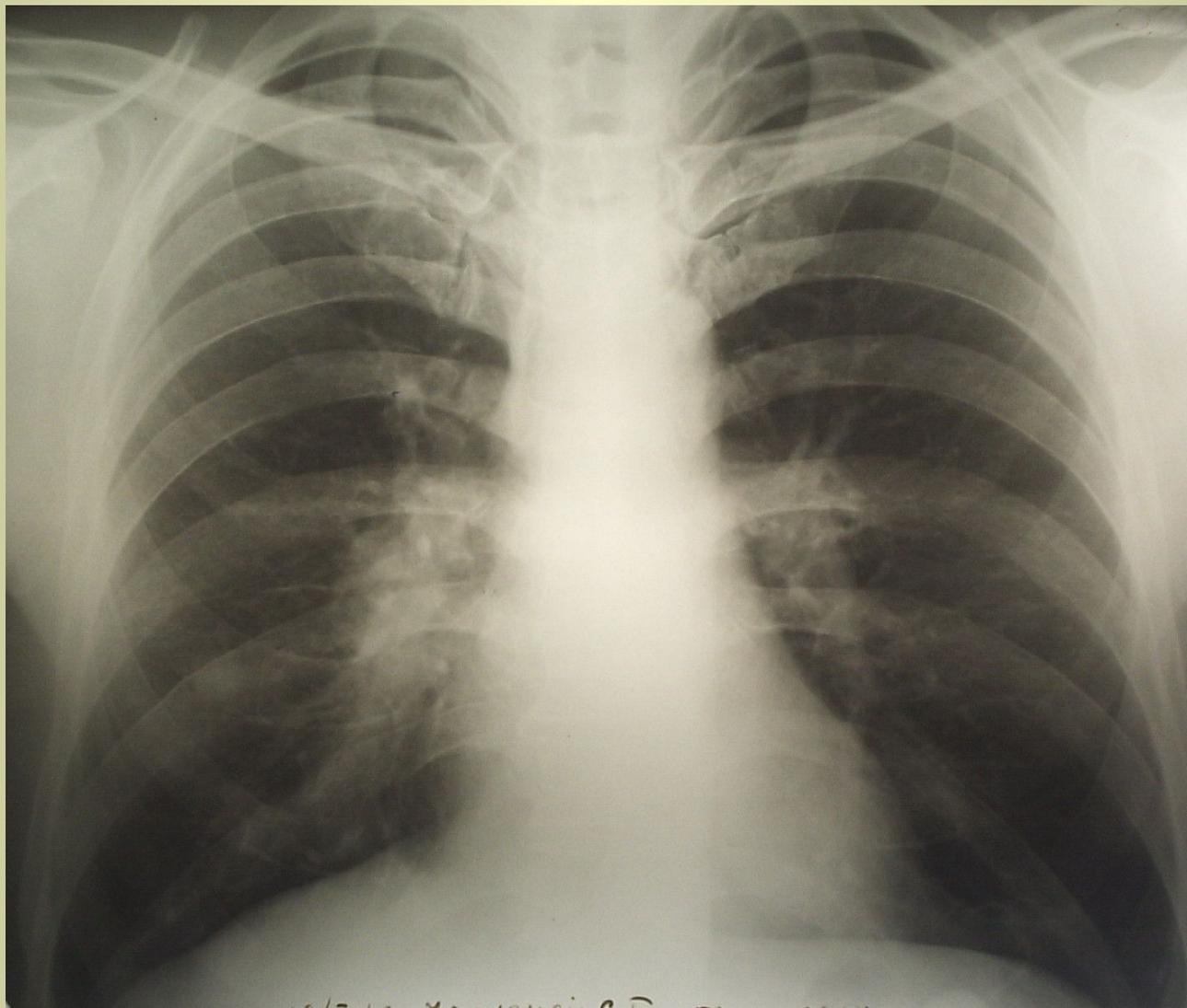


Рис. 3а. Периферический рак правого легкого. Хроническая среднедолевая пневмония.



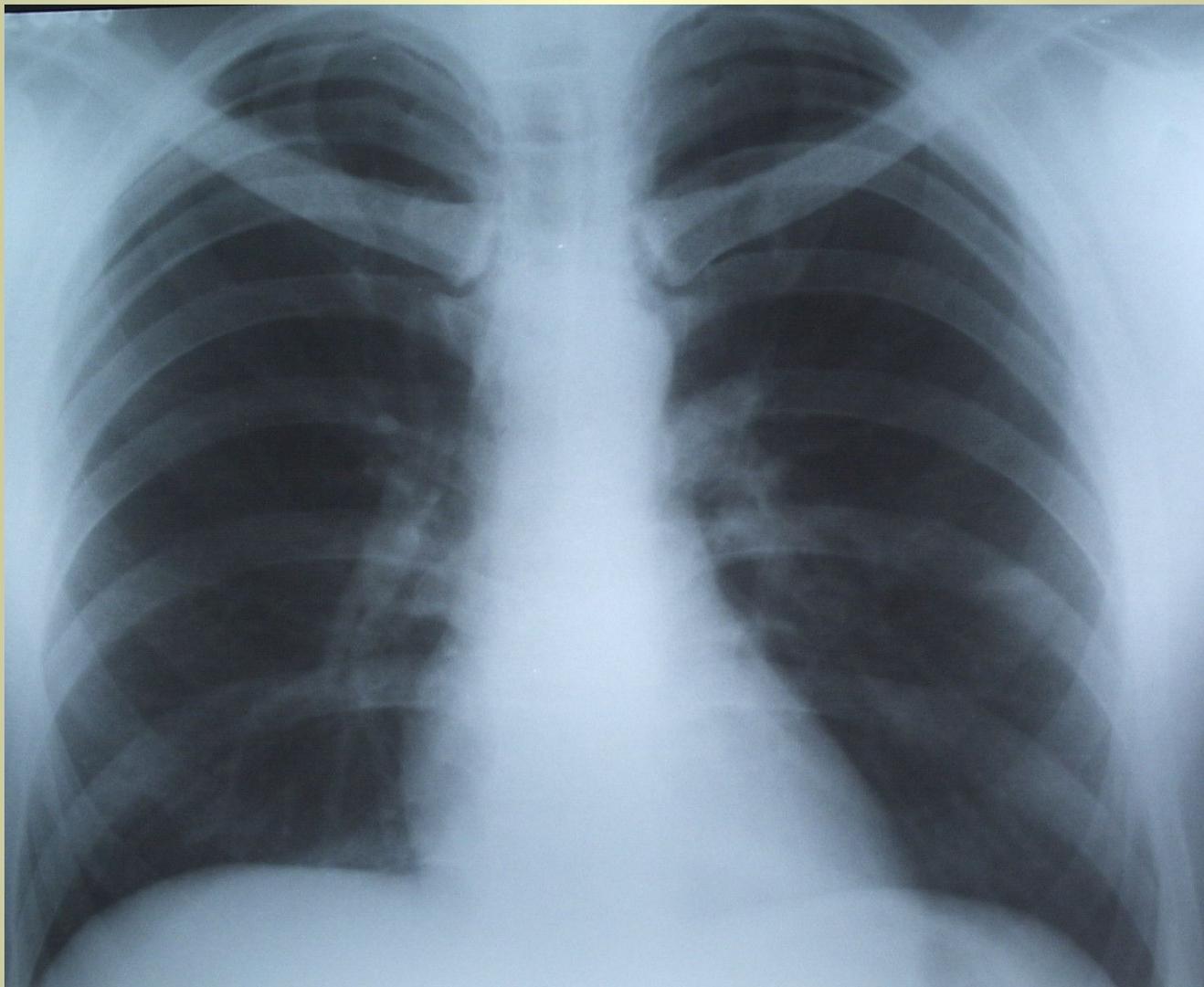
Гольев

Рис. 3б. Тот же случай. Периферический рак правого легкого. Хроническая среднедолевая пневмония. Бронхография. Обрыв и деформация сегментарных бронхов средней доли правого легкого.



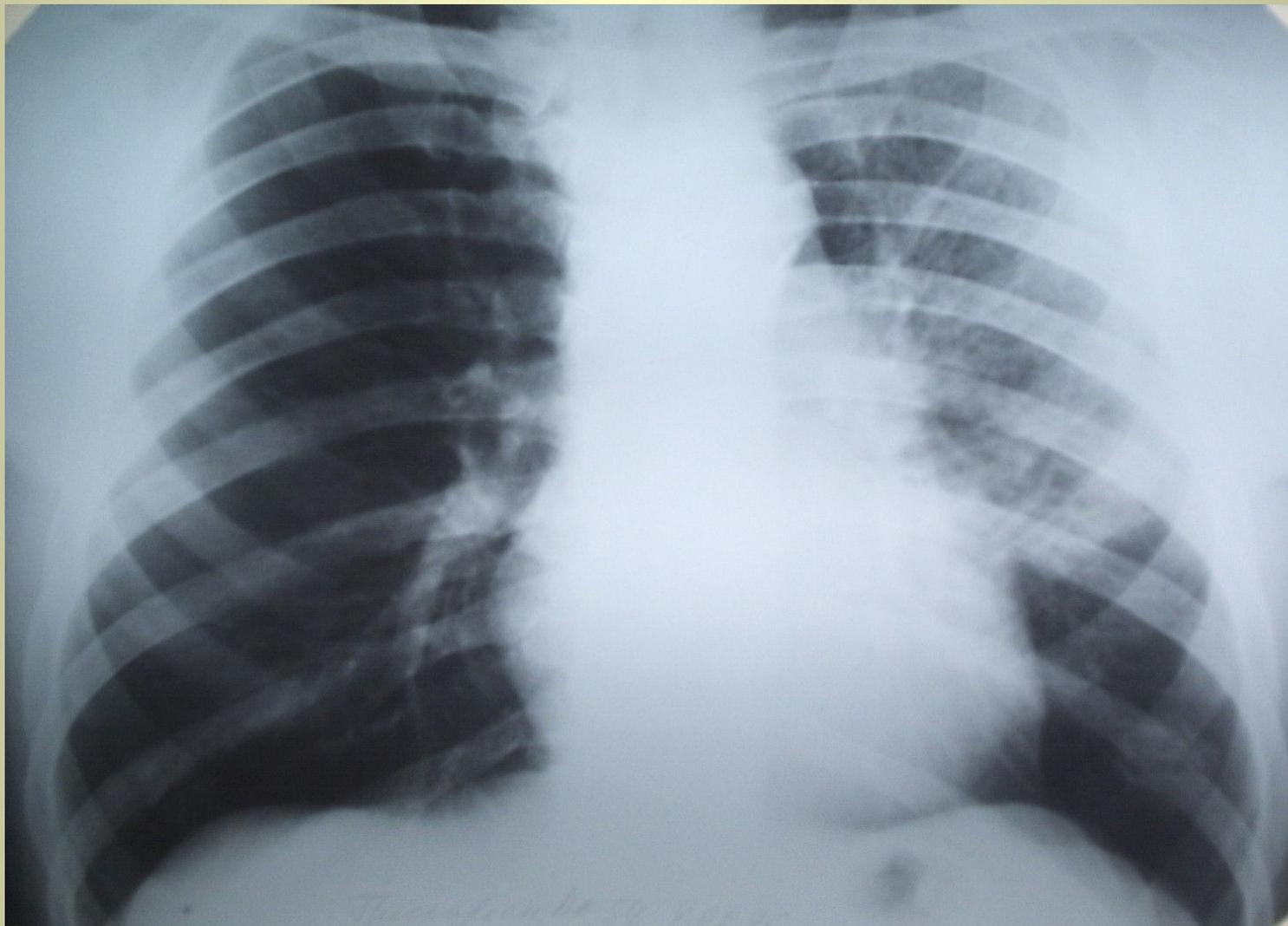
ГОЛЬБЕВ

Рис. 4. Периферический рак верхней доли левого легкого.
Очаговая тень определяется на уровне 4 ребра слева.



Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев

Рис. 5а. Левосторонняя верхнедолевого очаговая пневмония.



Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев

Рис. 56. Левосторонняя верхнедолевого очаговая пневмония.
Очаги определяются в проекции 1, 2 и 3 сегментов.



Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев

Рис. 5в. Левосторонняя верхнедолева очаговая пневмония.
Линейная томограмма выявляет симптом «воздушной
бронхограммы» на фоне пневмонической инфильтрации
паренхимы.

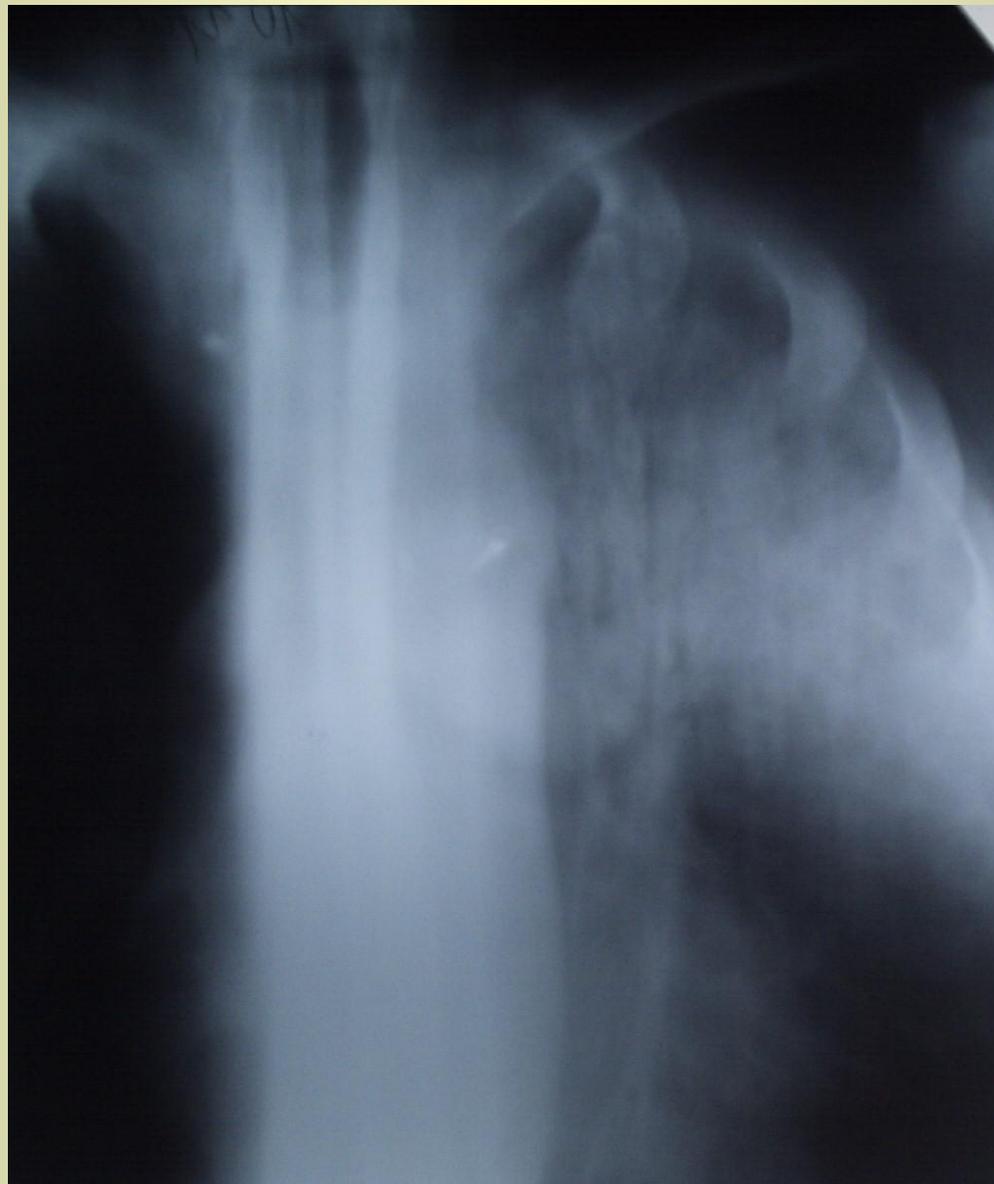
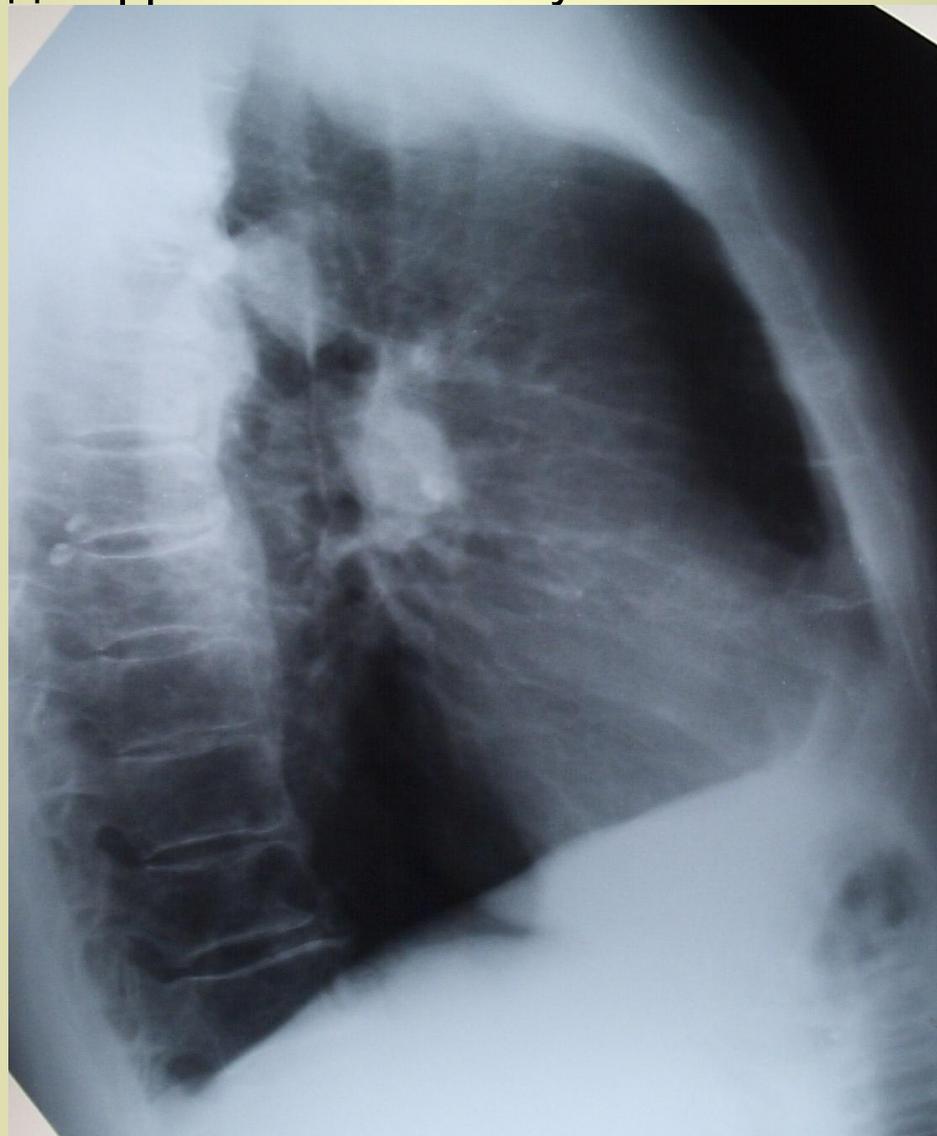


Рис. 6а. Центральный рак устьев 1 и 2 сегментарных бронхов правого легкого. Очаговые тени параканкротической пневмонии определяются на фоне 1 ребра справа.



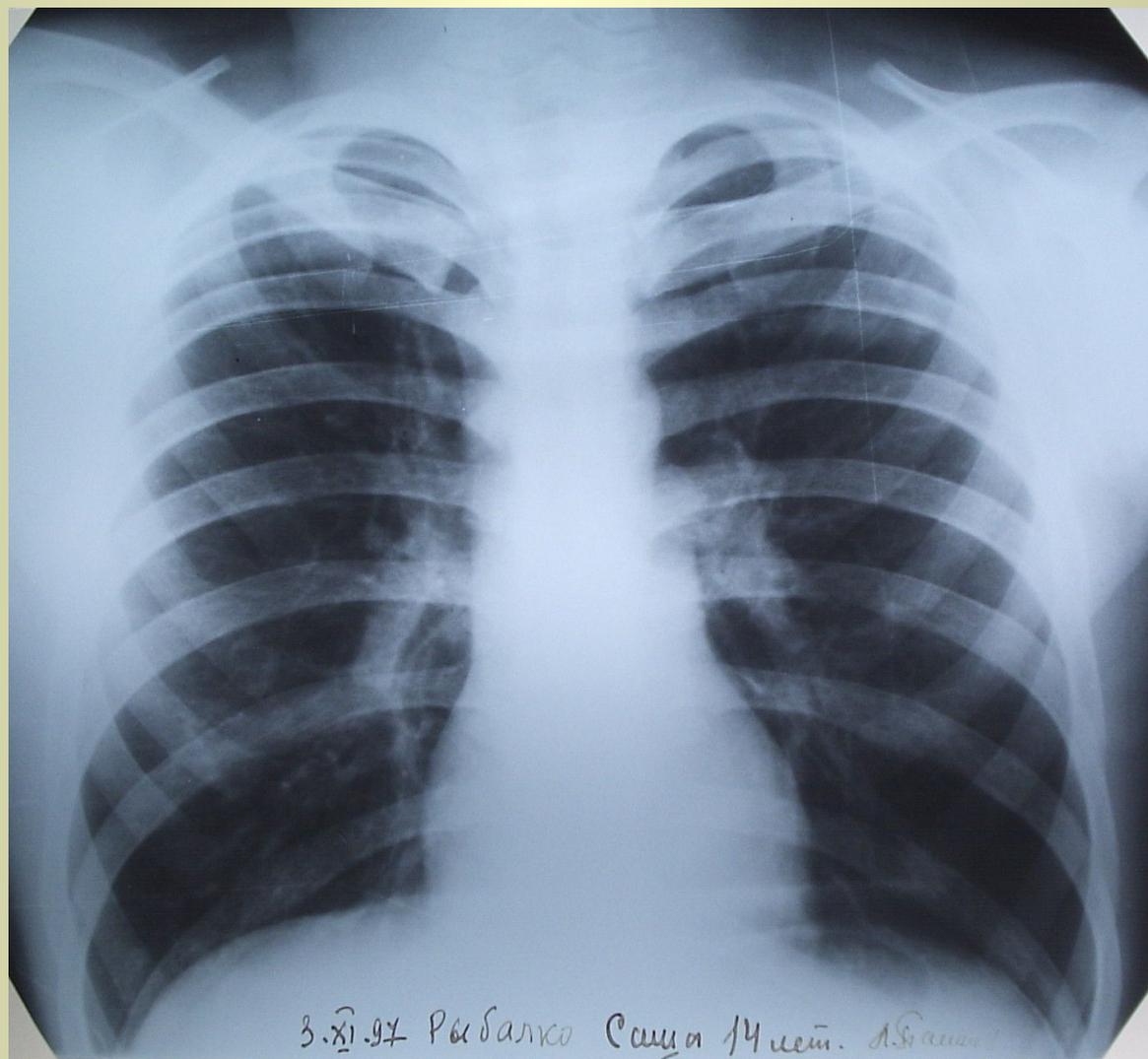
Гольев

Рис.6б. Центральный рак устьев 1 и 2 сегментарных бронхов. Очаговые тени параканкротической пневмонии определяются на фоне 1 ребра справа. Костальная плевра уплотнена, Передний реберно-диафрагмальный синус затемнен.



Г ольев

Рис. 7. Микоплазменная очаговая правосторонняя пневмония у 14-летнего ребенка.



Гольев

Рис. 8. Микоплазменная очаговая левосторонняя пневмония у 10-летнего ребенка.

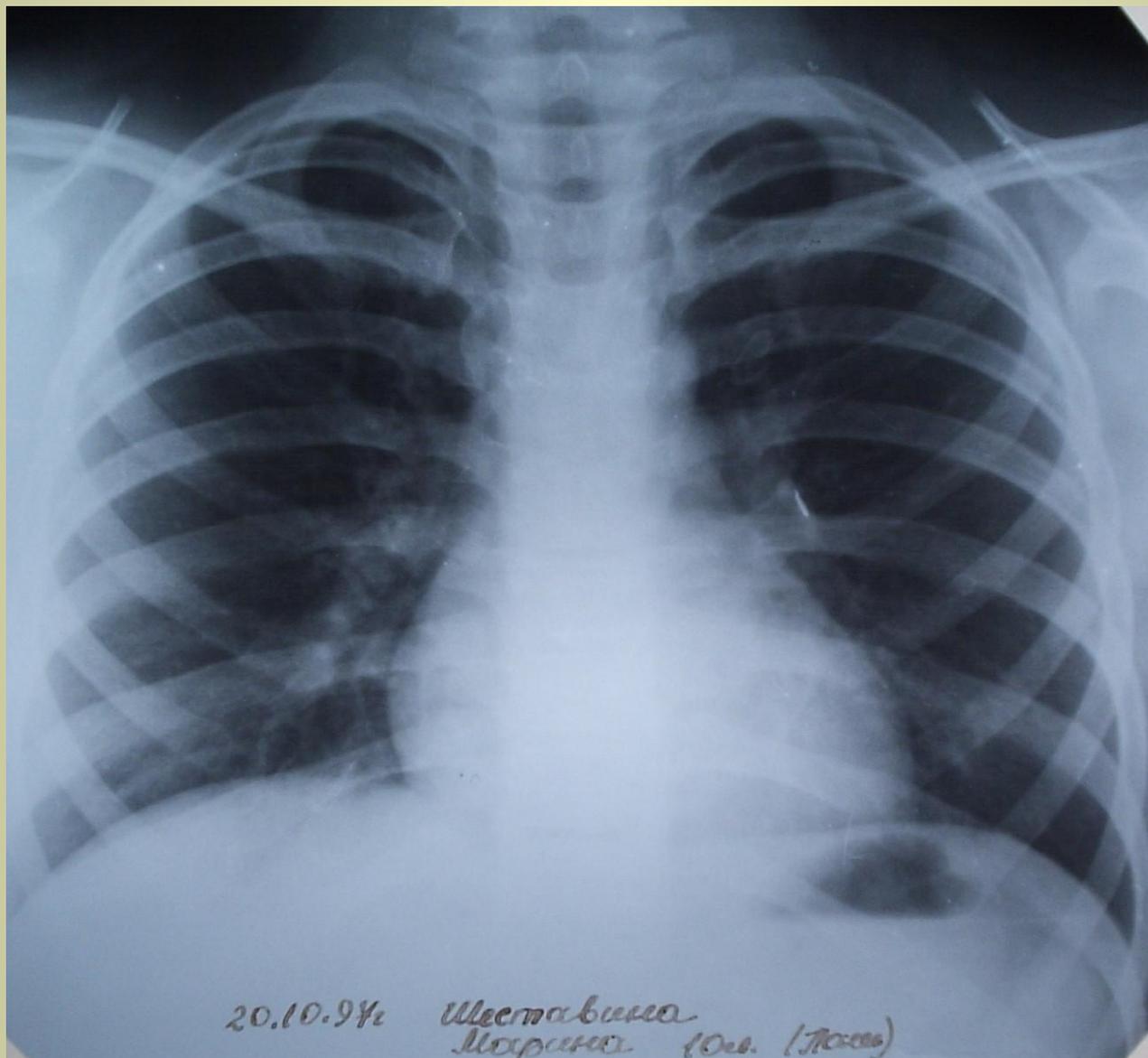


Рис. 9. Микоплазменная очаговая двусторонняя пневмония у 12-летнего ребенка.

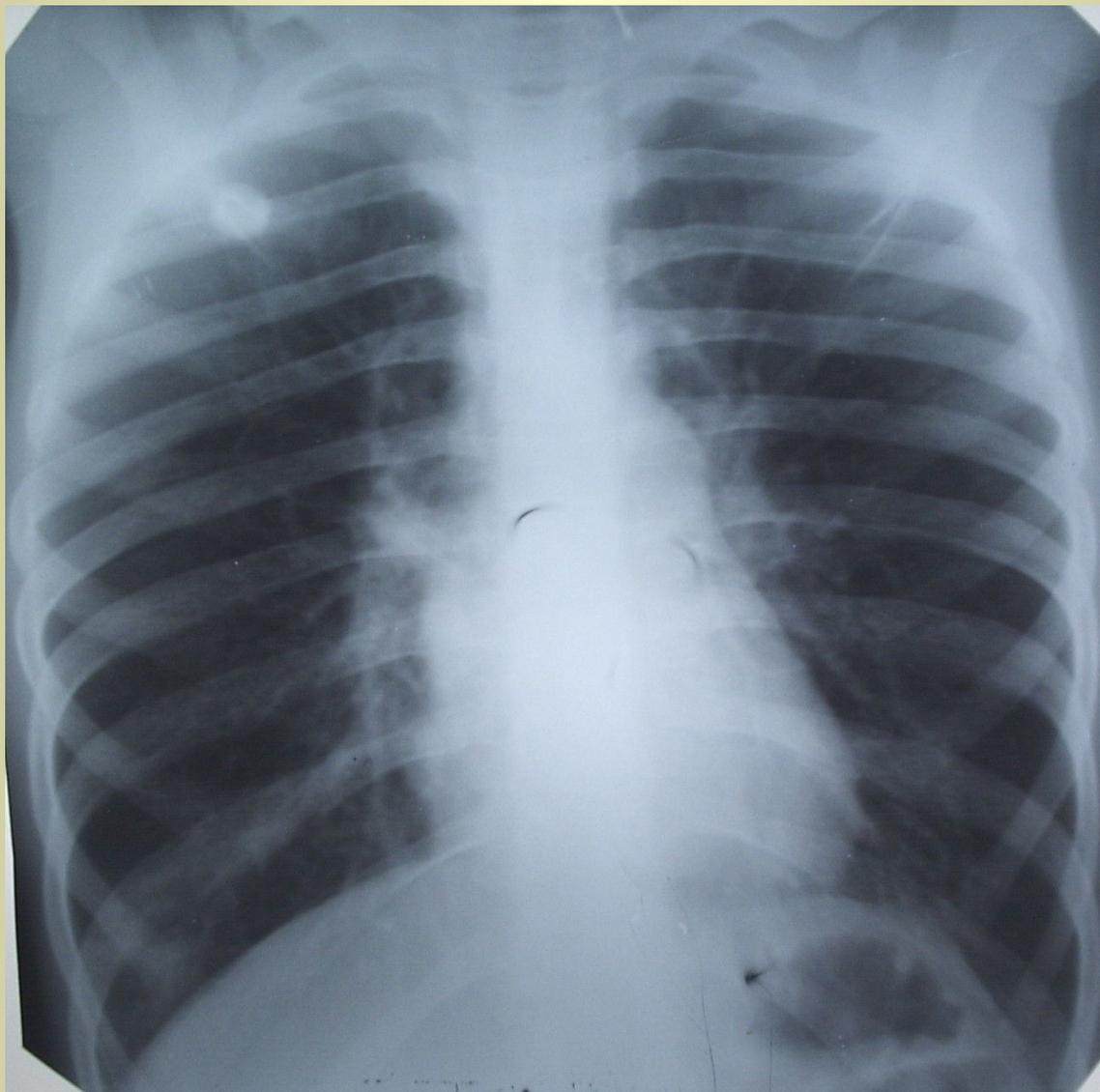


Рис. 10. Микоплазменная очаговая левосторонняя пневмония с вовлечением в процесс плевры костальной и диафрагмальной плевры у 12-летнего ребенка.

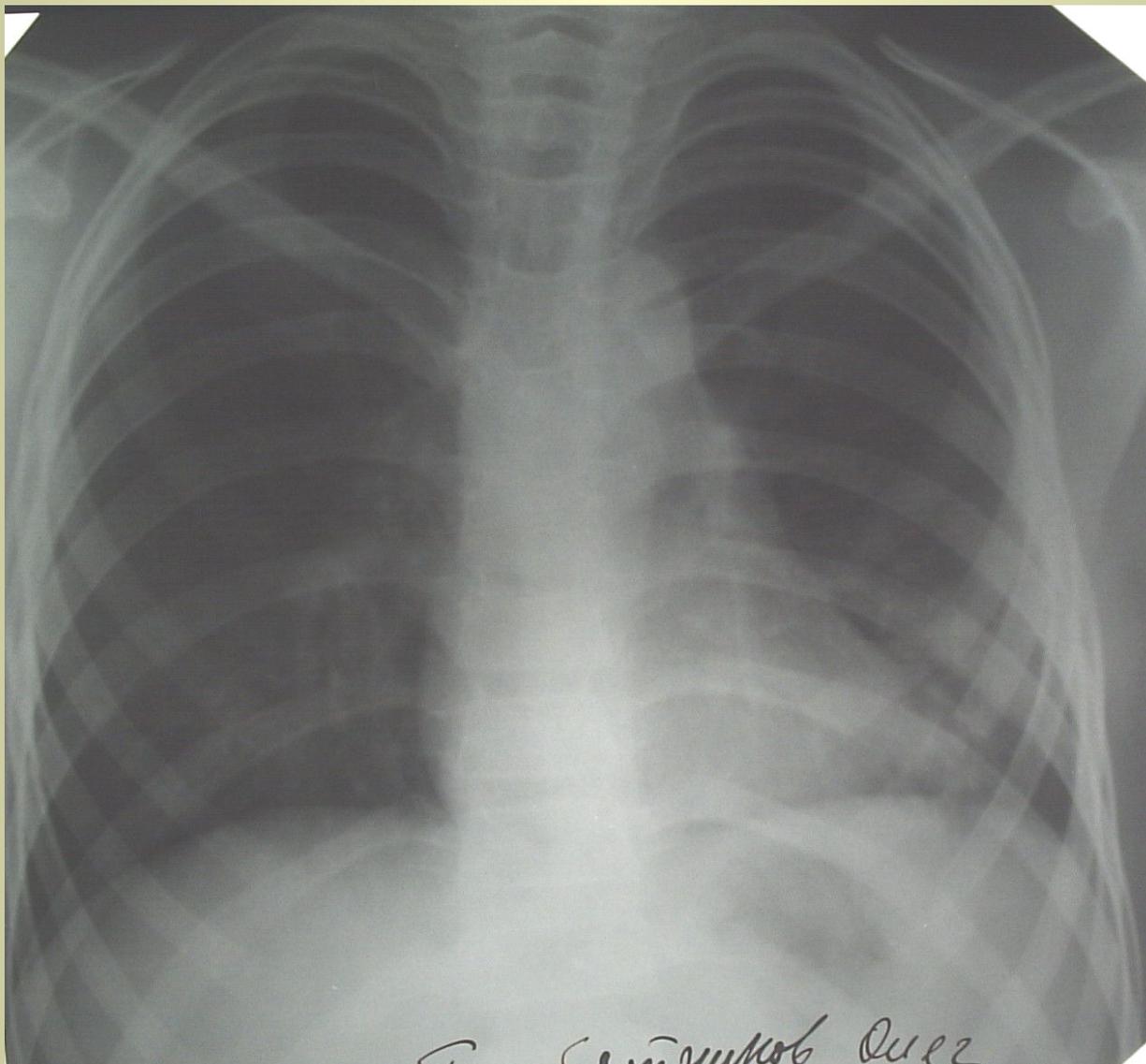


Рис. 11а. Очаговый туберкулез верхней доли левого легкого в фазе уплотнения.

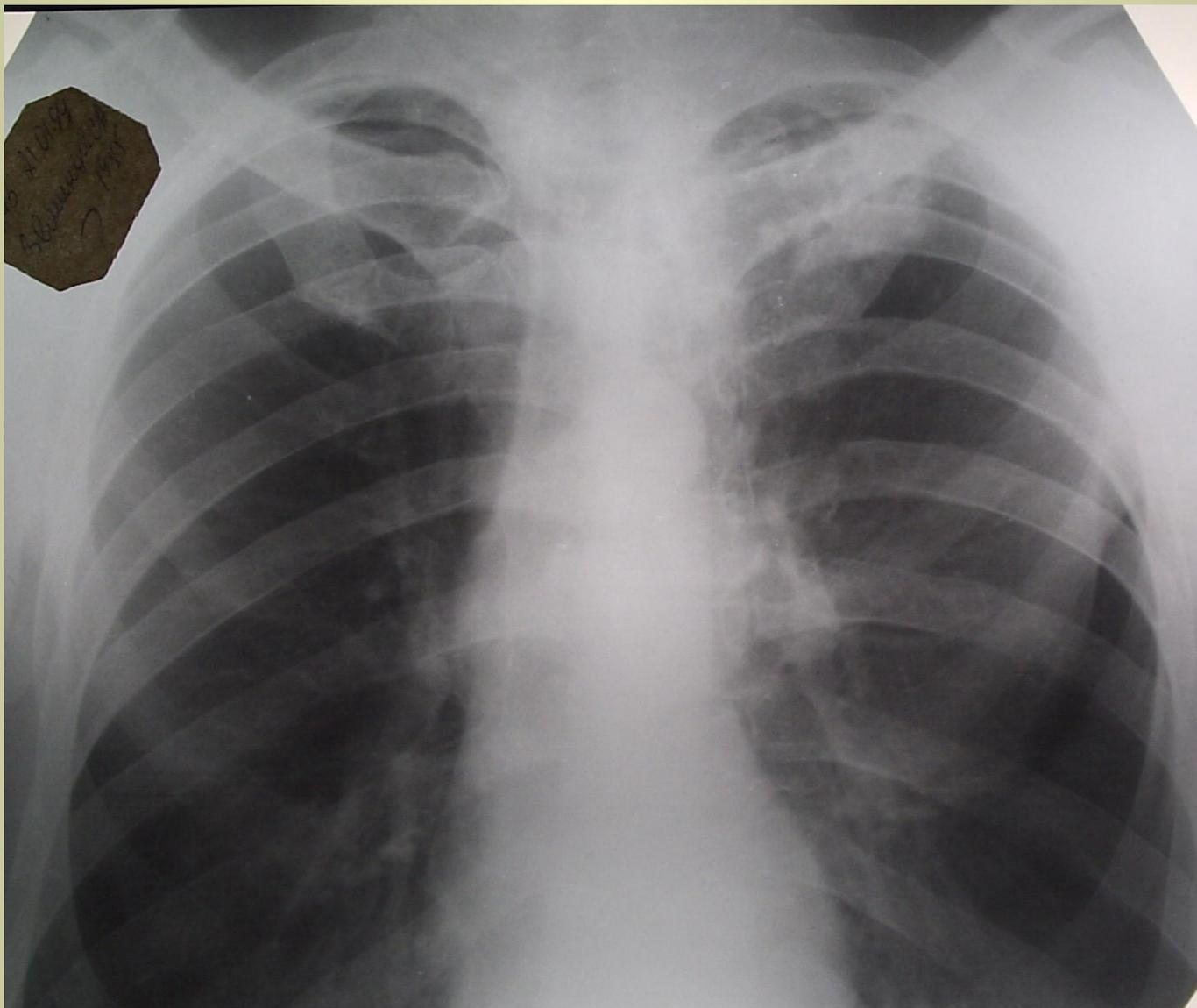
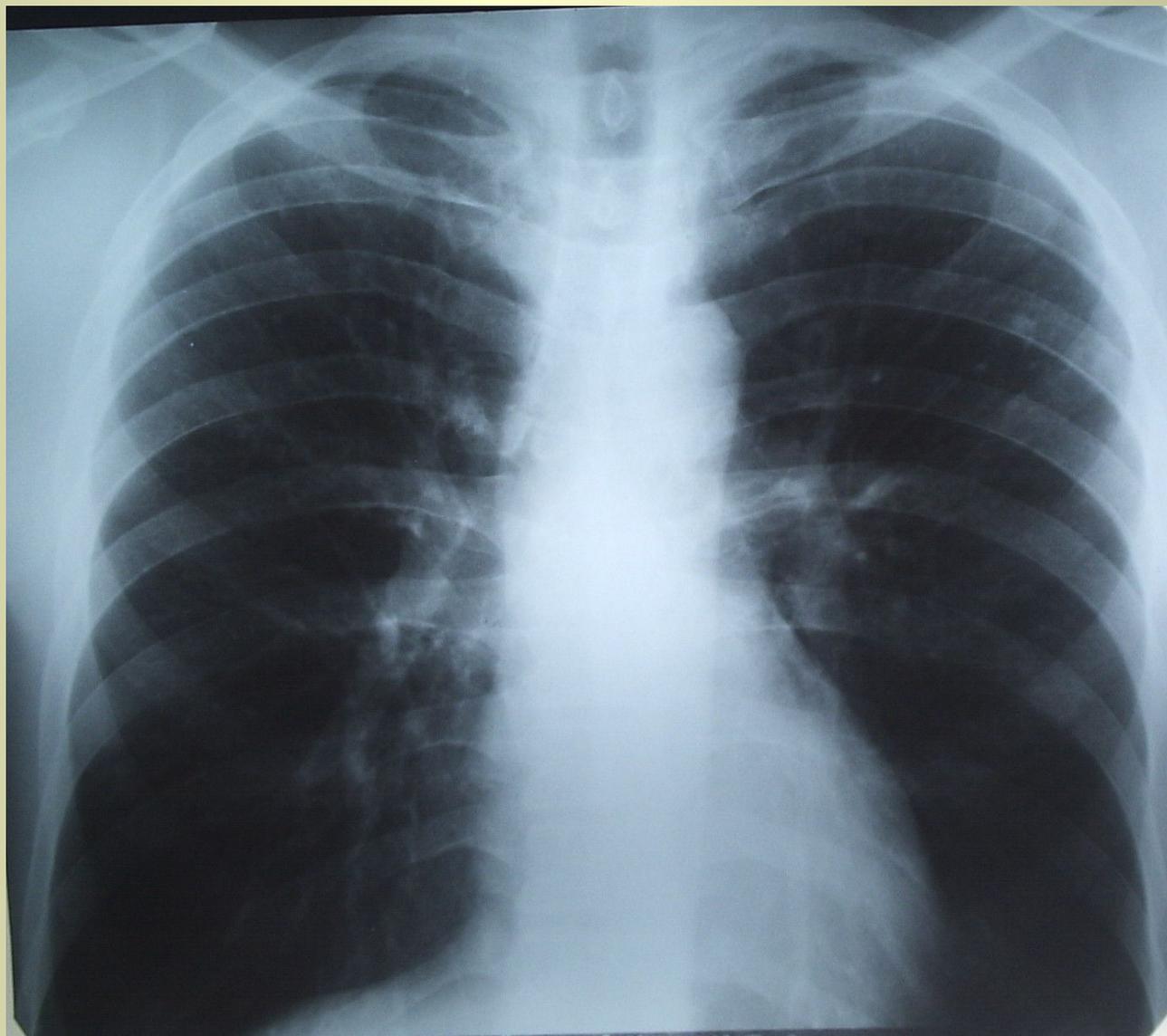


Рис. 116. Очаговый туберкулез верхней доли левого легкого в фазе уплотнения. Линейная томография выявляет высокоинтенсивные очаговые тени в проекции верхней доли левого легкого.



Рис. 12. Первичный туберкулезный комплекс – очаг Гога во втором сегменте левого легкого.



Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев

Рис.13а. Периферический рак 3 сегмента левого легкого.
Сгущение легочного рисунка и очаговые тени в проекции 3
сегмента левого легкого.

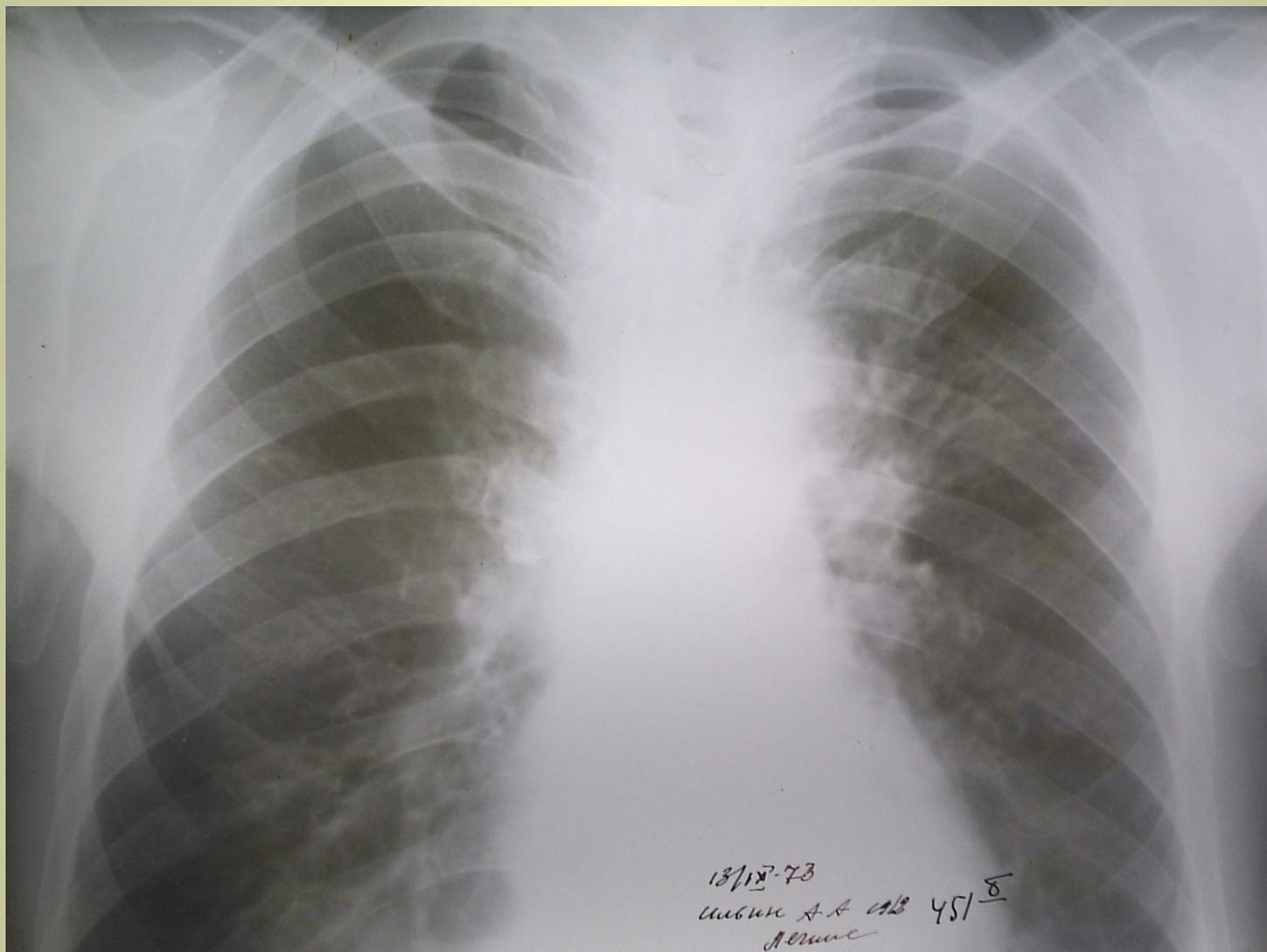


Рис.136. Периферический рак 3 сегмента левого легкого. В области 3 сегмента определяется затемнение неправильной формы 3,5х 3, 5(см).

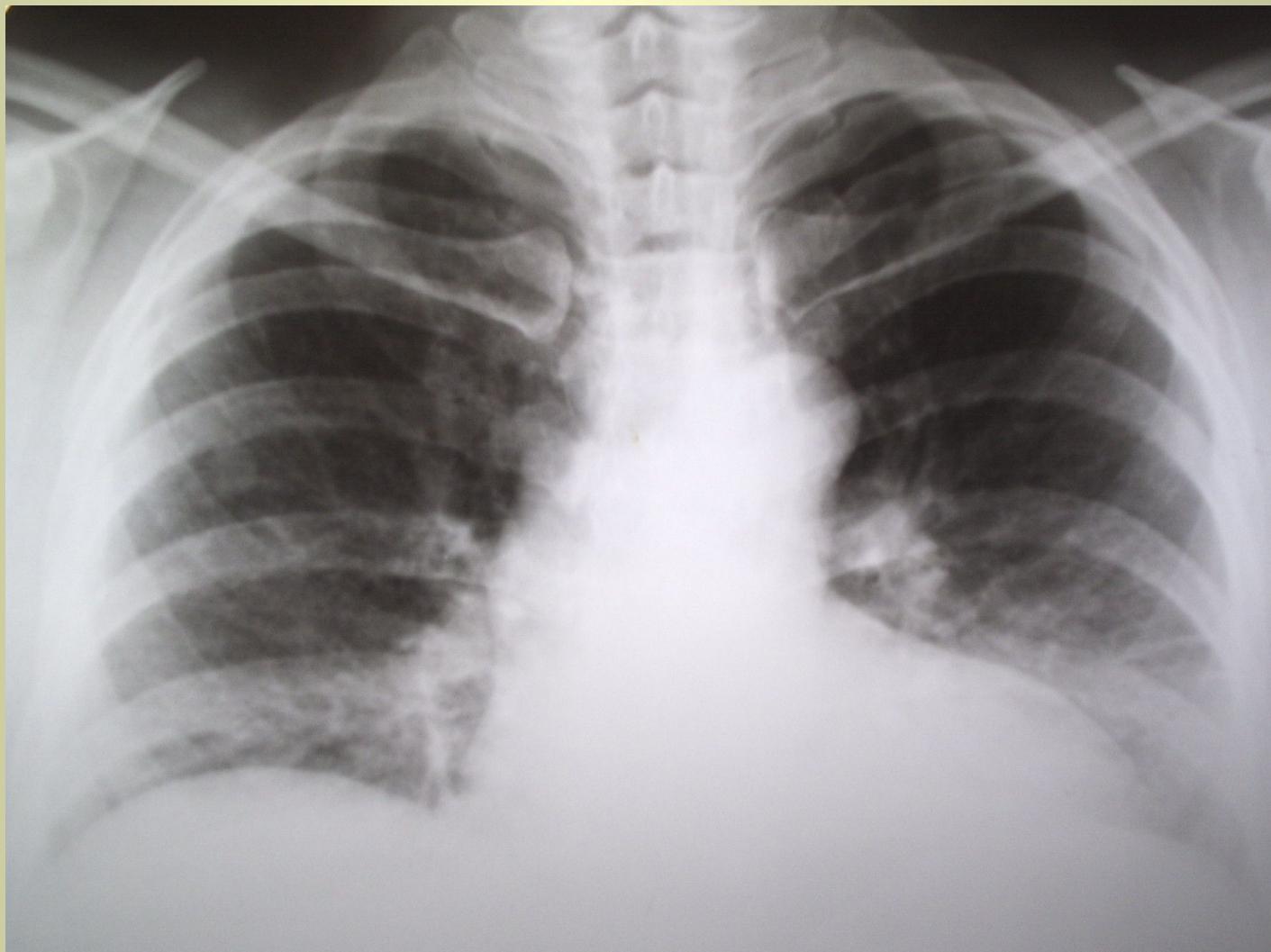


Рис. 14а. Периферический рак 2 сегмента правого легкого.
Очаговая тень в области 3 межреберья справа.



Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев

Рис. 146. Тот же случай. Рентгенограмма произведена на выдохе. Очаговая тень определяется в области второго межреберья справа.



Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев

Рис. 14в. Тот же случай. Рентгенограмма в правой боковой проекции. Очаговая тень проецируется в проекции 2 сегмента на фоне тела 5 позвонка.



Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев



Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев

Благодарим за внимание!

Н.С. Воротынцева. С.С.
Гольев